

Neuroplastizität ermöglicht Neurorehabilitation!

Sein meinem Schlaganfall beginne ich mich verstärkt für unser Gehirn zu interessieren. Warum heilt es eigentlich?

Unser Gehirn kann man nicht direkt sehen. Es liegt gut geschützt im Schädel. Von außen sind keine Veränderungen bei einer erwachsenen Person im Laufe seines Lebens sichtbar. Innen hingegen sieht es aber ganz anders aus. Hier herrscht ständige Veränderung. Areale vergrößern sich, andere werden kleiner. Es gibt einen beständigen Umbau. Das Phänomen nennt sich Neuroplastizität. Unser Gehirn verändert sich, abhängig welchen Einflüssen es gerade unterliegt. Und das, wohlgemerkt, ein Leben lang.

„Es ist überholt, zu denken, dass Menschen mit angeborenen oder erworbenen Hirnschädigungen für immer eingeschränkt bleiben müssen. Das Gehirn besitzt die Fähigkeit zur Neu- und Umstrukturierung und kann sich durch Erfahrungen im Laufe des Lebens verändern.“

Diese Veränderung lässt sich nach einem Schlaganfall nutzen. Areale im Gehirn sind durch Sauerstoffunterversorgung abgestorben und können ihre Aufgabe nicht mehr erfüllen. Vielleicht kann man sich das vorstellen wie ein Auto, welches einen schweren Unfall hat. In unserer technischen Welt würde man das Auto jetzt verschrotten. Nicht so unser Gehirn. Die Strategie ist hier deutlich raffinierter. Es kommt bei richtiger Versorgung zur Selbstreparatur. Andere (ungenutzte) Areale können

die benötigten Aufgaben übernehmen. Das Organ gibt sich nicht geschlagen und sucht und findet häufig einen alternativen Weg.

Diese Übernahme ist jedoch kein Schalter, den man einfach umlegen kann. Das Gehirn muss dafür neu Abläufe erlernen und trainieren. Praktisch wie bei einem Säugling, der alles zum ersten Mal erlebt. Nur halt in meinem Fall 51 Jahre später erneut. Für das Lernen gibt es unterschiedliche Inhaltsformen und Techniken. Kognitive Themen wie lesen, schreiben, rechnen werden klassisch über Rätsel, Tests etc. trainiert. Thematisch sind wir hier in der Neuropädagogik.

Körperliche Themen wie Bewegungen von Armen und Beinen lernt man über ständige Wiederholungen. Schwups, sind wir bei Physio- und Ergotherapie. Wiederholung bedeutet hier Verinnerlichung. Teilweise wird anfänglich mit der Spiegeltherapie gearbeitet. Die betroffene Seite lernt von der gesunden. Einfach durch Beobachtung im Spiegel. Oder es wird sich die Bewegung lediglich vorgestellt. Auch in diesem Fall werden dieselben Hirnareale aktiviert, wie bei der vollzogenen Bewegung.

„Das Gehirn ist kurz nach einer Schädigung besonders empfänglich für plastische Veränderungen. Deshalb sollte die Rehabilitation möglichst früh beginnen, um das Outcome zum Beispiel nach einem Schlaganfall zu verbessern. Allerdings haben Klienten mit neurologischen Erkrankungen häufig viele verschiedene kognitive und motorische Einschränkungen. Und nicht selten erschweren Kontextfaktoren wie Alter, Motivation oder Angehörige die Rehabilitation.“

Kontextfaktoren sind ein elegantes Wort. Während meiner Reha Zeit wurde von Patienten häufig der Wunsch geäußert, ich möchte nur nach Hause. In einer ambulanten Therapie kann die Behandlungsdichte

jedoch einfach nicht so hoch wie in einer stationären Reha ausfallen. Oder die Gruppe der Selbständigen. Die einfach schnell wieder Geld verdienen müssen. In meiner Reha war ein Minijobber, der mir glaubhaft versicherte: „Ich bekomme mit meinem Postzustellerjob in Teilzeit sehr wenig Krankengeld. Bleibe ich in der Reha, so muss ich wahrscheinlich meine Wohnung aufgeben.“

Abschließend zeigt uns nicht nur der Bericht über die Forschungen von Professor Platz in diesem Heft, sondern auch die Website www.ambulanticum.de von Dr. Bernd Krahl einen Blick in die Zukunft der Behandlungsmöglichkeiten. Roboter übernehmen begleitend zu den Therapeuten Aufgaben und Bewegungsabläufe. Mit tausenden Wiederholungen, mit bisher ungeahnter Präzision. Immer in genau der identischen Form, ohne Fehler oder Abweichung. Vielleicht stellt dies einen Ausweg in Bezug auf die ständig steigenden Behandlungskosten dar? Mir hat die Homepage von Herrn Dr. Krall auf alle Fälle Mut gemacht, meinen persönlichen Plan B weiterzuverfolgen.

Zitate: Christina Janssen, ergopraxis 2017; 10(05): 23-25, Georg Thieme Verlag

Linktipp: www.ambulanticum.de



Olaf Schlenkert

männlich, 52 Jahre, verheiratet, 1 Kind, mitten im Leben ... und dann kam der Schlaganfall.

In seiner Kolumne „Weiter geht's mit Plan B“ und seinem Blog WeitermitPlanB.org schildert unser Mitglied Olaf Schlenkert seine persönlichen Erfahrungen nach dem Schlaganfall. Von der ersten Zeit in der Reha in unserer BDH-Klinik Hessisch Oldendorf bis zur anhaltenden ambulanten Nachsorge zu Hause. Erfahren Sie mehr von seinem Plan B.